

(Aus der Psychiatrischen Klinik Heidelberg. — Prof. *Wilmanns*.)

Denkstörungen und Sprache bei Schizophrenen¹⁾.

Von

Dr. Kurt Beringer.

(Eingegangen am 13. März 1926.)

Woher kommt es, daß wir bei einem organischen Aphasiker die Störung der Sprache von vornherein ganz anders bewerten als bei einem sprachverwirrten Schizophrenen? Offenbar hat das Sprachsymptom beim Organiker für uns eine viel größere, zentralere psychologische Valenz. Wir pflegen, entsprechend der herkömmlichen Auffassung, dem Krankheitsbild eine mehr oder minder isolierte Leistungsschädigung der expressiven oder rezeptiven einzelnen Komponenten der Sprache zu supponieren. Der Glaube an die Isoliertheit dieser Schädigung, der wir im bekannten Diagramm sofort den entsprechenden Ort zuweisen, hat zur Folge, daß die Gesamtpersönlichkeit fast unberücksichtigt bleibt. Die Störung scheint sich vielmehr an ihr als in ihr abzuspielen.

Je mehr aber von der psychologischen Theorie der gesonderten psychischen Elemente, insbesondere der reinen Assoziationstheorie, abgegangen wurde, je mehr man sich von der durch die Theorie bedingten Präokkupation des Betrachtens löste, um so problematischer wurden die bisherigen „Glaubenssätze“ auch in der Lehre der Aphasien. Namen wie *S. Freud*, der als einer der ersten auf die Notwendigkeit funktioneller Betrachtungsweise hinwies, *Storch*, *Pick*, *Poetzel*, *Goldstein* zeigen etwa die keineswegs gerade Linie des Forschungsweges einer immer stärker werdenden psychologischen Betrachtungsweise der Aphasien, die sich von der herkömmlichen Gebundenheit löste und damit zu neuen Fragestellungen gelangte. Diese brachten überraschende Einsichten in die Vielseitigkeit der Vorgänge des Weges vom Denken zum Sprechen.

Was uns als Störung der Sprache erscheint, wird so zum Teil Auswirkung *vorsprachlicher* Veränderungen, einer Störung des Denkens. So wenn *Goldstein* die amnestische Aphasie auf eine Störung des kategorialen Verhaltens bezieht.

Mit dieser Art der Betrachtung nähern wir uns auch zweifellos der

¹⁾ Diese Ausführungen lagen einem Vortrag auf der Schweizer. Psychiater-versammlung in Bern, Februar 1926, zugrunde.

Auffassung mancher schizophrenen Sprachabsonderlichkeiten. Die vorhandene Kluft zwischen „organisch“ und „funktionell“ verkleinert sich. Grundsätzlich besteht bei der Schizophrenie dieselbe Fragestellung wie beim organischen Aphasiker; nämlich: Sind die Veränderungen der Sprache Ausdruck einer Störung im Vorsprachlichen oder aber einer solchen im Sprachmechanismus, unabhängig von den Denkvorgängen?

Im allgemeinen erscheint uns die Mehrzahl schizophrener Sprachanomalien ja von vornherein mehr als Randsymptom einer komplizierten Veränderung und Umlagerung der psychischen *Gesamtstruktur*, in die für uns irgendwie das Wesen dieser Krankheit eingeht.

Hier soll nun der Versuch gemacht werden, mittels denkpsychologisch-phänomenologischer Betrachtungsweise die Frage der *Auswirkung vorsprachlicher Störungen auf die Sprache* zu untersuchen.

Natürlich besteht neben dieser speziellen Aufgabestellung der Auswirkung des Vorsprachlichen die Frage nach der Störung des s. v. v. außerpsychischen Sprachmechanismus genau so zu recht. Die Verabsolutierung in ein Entweder-oder würde nur zu Einseitigkeiten führen.

Lotmar wies für die Betrachtung *organischer Sprachstörungen* den Wert denkpsychologischer Betrachtung an seinem Fall *Fuhrmann* nach. Die Gegenüberstellung der dem Wort vorangehenden Innenerlebnisse mit der schließlichen Sprachleistung ergab neue Einsichten in die Bedeutung der erschwerten Wortfindung für das Denken des Aphasischen. Es sei hier nur auf die konstatierte Vermehrung der vorsprachlichen Zwischenerlebnisse gegenständlicher oder werthafter Natur hingewiesen, auf die Aktualisierung eines umfassenderen Wissenskomplexes als beim Sprachgesunden sowie die Abschwächung der Determinierung des Denkverlaufes. *Lotmar* betonte übrigens auch ausdrücklich den Wert der Selbstschilderungen Aphasiker, deren es leider nur ganz vereinzelte gibt.

Im Gegensatz zu seiner Art des Vorgehens habe ich weniger auf die vorsprachlichen Inhalte, auf das *was* Wert gelegt als vielmehr auf das *wie*, die Art wie die Schizophrenen die Veränderungen der formalen Struktur des Denkablaufes erleben. Im allgemeinen ist der Schizophrene ja wie auch der Gesunde geneigt, die Hauptbeachtung in unmittelbarer Weise auf die *Inhalte* des Bewußtseins zu richten. Er erzählt uns, was er für Gedanken hat, nicht aber, wie sie ihm gegeben sind. Es sei denn, daß die formale Veränderung der Denkstruktur so stark ist, daß er eine Diskontinuität erlebt, und dafür Worte wie Gedankenentzug, Gedankenabbruch, Gedankenabspiegelung usw. prägt, wobei häufig schon, wie in der Bezeichnung Gedankenabspiegelung, eine sekundäre Erklärung des Kranken für das Erlebnis im Wort liegt.

Die *formale Struktur* des Gedankenablaufs Schizophrener hat bislang gegenüber den *Inhalten* der Psychose verhältnismäßig wenig Beachtung gefunden. Man wird vielleicht auch einwenden, daß die Abstraktion

vom Inhaltlichen und die Zuwendung auf die nur formale Gegebenheitsweise der Denkerlebnisse schon dem Gesunden schwer falle, und daß man sie vom Schizophrenen noch weniger erwarten dürfe, mit anderen Worten, daß es sich meist um herausgefragte Kunstprodukte handle. Dem widerspricht aber die Erfahrung. Befragt man eine große Zahl Schizophrener, so bekommt man überraschend oft konzise, eindrucksvolle Angaben. Auch einfachen, wenig differenzierten Kranken gelingt diese Wendung aufs Formale der Denkerlebnisse leichter als zu erwarten ist.

Auf den Wert derartiger Betrachtungsweise für die Psychiatrie haben *Bumke* und *Grubbe* schon vor längerer Zeit hingewiesen, *Mayer-Groß* in seiner Analyse der Bewußtseinsveränderung in den oneiroiden Zuständen, für die Schizophrenie vor allem *Karl Schneider*. Dieser unternimmt den groß angelegten Versuch, auf diesem Wege eine neue psychologische Theorie der Schizophrenie aufzubauen, wobei er als *tertium comparationis* zwischen normalem und schizophrenem Denken die formale Struktur des Müdigkeitsdenkens heranzieht. Auf seine Arbeiten sei ausdrücklich hingewiesen.

Welcher Art sind nun die Veränderungen der formalen Denkstruktur? Ich gebe hier als anschauliches Beispiel der veränderten Eigenerlebnisse am Denkablauf einige Selbstschilderungen wieder, die ich zum Teil schon an anderer Stelle publiziert habe. Ich hielt sie damals noch nur für charakteristisch bei einer bestimmten Gruppe der Schizophrenen, nämlich den versandenden Hebephrenen. Inzwischen bekam ich jedoch gleichlautende Berichte von akuten Psychosen, insbesondere im Beginn und der abklingenden Phase der Erregung, den Zeiten besonderer Zugänglichkeit, wo das Bestreben „des Sich-klar-werden-wollens“ eine besondere Ausspracheeigenschaft gibt. Eine *prognostische Wertigkeit* kommt nach den bisherigen Erfahrungen der hier geschilderten Art der Denkstörung wohl *nicht* zu, es finden sich alle Möglichkeiten des Ausgangs der Krankheit hierbei.

Ein Kranker gab folgendes an:

„Ich vergesse die Gedanken so rasch, wenn ich etwas aufschreiben will, einen Moment nachher weiß ich es nicht mehr. Ich müßte alles fortlaufend schreiben, was mir einkommt. Aber wie ich es versucht habe, habe ich keinen Gedanken mehr. Das eben gehörte Wort weiß ich wohl noch, aber der Zusammenhang, da muß ich mich vergeblich darauf besinnen.

Die Gedanken überstürzen sich gewissermaßen, sie sind nicht mehr klar ausgedacht; es fährt mir blitzschnell durch den Kopf, aber es kommt schon ein anderer und er ist ein Moment da, obwohl ich im Bruchteil einer Sekunde vorher noch nicht daran gedacht hatte.

Ich habe das Gefühl einer ins Extreme gezogenen Zerfahrenheit. Wenn ich z. B. gedacht habe: jetzt ist es 3 Uhr nachts, dann kam schon,

ehe ich damit fertig war, ein anderer Gedanke, ich habe meinen Gedankenablauf gar nicht mehr in der Hand.

Die Gedanken sind oft nicht klar, Gedanken, die man nicht deutlich hat, die einen nur irgendwie streifen, von denen man aber doch weiß, es war etwas vorhanden. Neben den Hauptgedanken laufen immer noch Nebengedanken, sie verwirren die Gedanken, doch kommt man zu keinem Ziel im Denken, es wird immer stärker, alles geht kreuz und quer.

Ich denke an etwas scharf, nebenher denke ich an etwas, das mitläuft, ich weiß wohl, der Gedanke läuft mit, aber nur in der Ferne sehe ich ihn.

Es kommt plötzlich vor, daß ein Gedanke sich ins Sinnlose wendet, unlogisch verknüpft wird, so daß ein Durcheinander entsteht, das gar keinen Sinn hat. Ich kann die Gedanken nicht mehr dirigieren, sie springen, sind konfus, ich muß selbst darüber lachen, von Rechts wegen, wie das möglich ist.

Ich habe das Gefühl der Gedankenverarmung, es erscheint mir alles, was ich sehe und denke, farbloser, schaler, so wenig vielseitig. So ist mein Begriff der Hochschule zusammengeschrumpft auf meinen Schrank, aus dem ich den Mantel herausnehme. Wenn ich mich auf etwas besinnen will, so komme ich mit dem besten Willen nicht über die einfachsten Sachen heraus. So habe ich mir z. B. vorgenommen, etwas klar zu machen — es war die Wärmelehre — aber vergebens.“

„Ich kann mich nicht mit jemand unterhalten, ohne daß andere Sätze dazwischen kommen. Das Denken ist irgendwie ein anderes, eine Hetz, ein Gefühl als ob einem die Gedanken nicht mehr gehören.“

„Die einzelnen Vorstellungen sind bildhafter wie früher, besonders nachts treten derartige Bilder auf, ich deute es dann auf meinen Zustand was damit gemeint ist.“

Derartige Bilder können auch längere Zeit den Vorstellungsraum ganz isoliert ausfüllen und darin verharren: „ich denke dann gar nichts mehr dabei“.

„Beim Lesen ist der Inhalt ganz verschwommen. Wenn ich unten ankomme, kann ich nicht mehr sagen, was oben steht. Meist sind dabei noch andere, unklare Gedanken.“

Sein Versuch, die in der Selbstüberlassenheit auftauchenden Gedankengänge fortlaufend zu notieren, mißlang, wie er angab, wegen der enormen Gedankenflüchtigkeit, so daß sie sich ihm beinahe noch im Moment des Habens entzogen. Zwischendurch tauchten deutlichere, oft werthaft oder bildhaft gefärbte Inhalte auf, auch diese meist abrupt ohne erkennbaren Zusammenhang, zum Teil jedoch noch als eine Art Endformulierung eines ungefähr bewußten Gedankenganges. An derartigen Inhalten, die ihm faßbar waren, zeichnete er z. B. hintereinander

auf: „Lola — Transpadana (Herkunft?) — Soxhleteapparat (Herkunft?) — Filou (Herkunft?) — Getreideprovision Wiskonsin (aus Zeitung) — Scheinmanöver (Zeitung gelesen) — wie ein Fisch im Netz zappelt (Tageserlebnis) — heute morgen waren die Ärzte da — schöner Tag heute — total bestußt (Herkunft?) — es hat sich ergeben, daß die Baumwollspinnerei gute Fortschritte gemacht hat — usw.

Eine andere Kranke faßte den Zustand zusammen in die Worte: „Es ist kein Denken, ein halbes Sehen, viel Sachen hintereinander, das rasch fortschwimmt. Mal schwimmen die Gedanken fort, mal sind sie verlangsamt, aber es ist wie ein Auto, das im Schnee steckengeblieben ist, der Motor arbeitet weiter, aber die Räder drehen sich immer auf der Stelle. Früher hatte ich einen festen Gedanken, jetzt das Gegenteil. Alles, was um mich passiert, lenkt ab, da spring ich drauf. Früher habe ich abgeschlossen gedacht, jetzt kann ich zu keinem Abschluß kommen.“

Sie „kann mit allem nichts Rechtes anfangen“, verwendet selbst den Vergleich der nebeneinanderliegenden Mosaiksteinchen, in die alles Gegenständliche zerfällt, und aus denen sie vergeblich ein Denkgebilde höherer Ordnung zusammenzusetzen versucht.

Ich sehe ab von der Wiedergabe weiterer Selbstschilderungen, die sich leicht vermehren ließen und die alle eine innere Verwandtschaft bezüglich der Strukturveränderungen des Gedankenablaufes haben und suche die *Ergebnisse* zusammenzufassen:

Hierbei läßt sich scheiden, zwischen der Art des Habens des isolierten Denkgegenstandes, der *Einzelvorstellung* und dem *Denkvollzug*, der Arbeit am Material. Realiter finden sich Veränderungen beider oft zusammen, so daß der jeweilige Anteil am Gesamt schwer präzis faßbar sein wird. Mit diesem Vorbehalt ist folgendes zu sagen:

Die *Einzelvorstellungen* können dem Bewußtsein Schizophrener in einer ungewöhnlich deutlichen Repräsentation gegeben sein. Diese kann worthaften oder bildhaften Charakter haben. Auf der anderen Seite auch das Gegenteil: blaß und eindruckslos. Gelegentlich besteht ein Wechsel zwischen beiden Extremen, ohne daß sich bis jetzt eine gesetzmäßige Abhängigkeit dieser Tatsache von irgendeinem Moment konstatieren ließe. Desgleichen wechselt auch der Vorstellungsreichtum oft phasenhaft zwischen Dürtigkeit und überströmender Fülle, wobei letztere den Charakter der Aktualisierung des Vorstellungshintergrundes (*Goldstein*), der Sphäre (*Schilder*) des Denkgegenstandes tragen kann. Die Modalität der Hintergrundserweckung kann verschiedenster Art sein. Begriffliches, Bildliches, Worthaftes beteiligt sich in buntem Durcheinander am auftauchenden Material. Dabei können Einzelvorstellungen ganz unverbunden nebeneinander stehen, wie ein Rebusbild und jeglichen sinnvollen inneren Zusammenhangs entbehren. Sie tauchen in wechselndem Tempo auf, verharren und verschwinden.

Dieses Nebeneinander von Einzelvorstellungen als einer gleichsam niedrigen Stufe der Bewußtseinsvorgänge — wenigstens was Eigenarbeit am Material anbelangt — tritt besonders dann auf, wenn die Kranken sich selbst überlassen sind. Es muß überhaupt darauf hingewiesen werden, daß die formale Struktur des Denkens beim Schizophrenen deutliche *Unterschiede* zeigt bei Selbstüberlassenheit und bei Anregung irgendwelcher Art, sei es durch Unterhaltung, durch eine Aufgabe usw. Jedenfalls darf man aus einem bestimmten Leistungseffekt keine Schlüsse auf den Denkablauf ziehen, ohne die psychische Gesamtsituation mit in Rechnung zu stellen. Analogien lassen sich beim Gesunden ja in Fülle an die Seite setzen.

Die Veränderungen der bei den Einzelvorstellungen erwähnten Kriterien des Tempos, der Klarheit und Prägnanz, der Gegenständlichkeit und Verweilfähigkeit werden aber den Kranken vor allem bewußt bei den Denkvollzügen, der eigenen verknüpfenden Arbeit am Material. Immer wieder wird angegeben: „Die Gedanken verschwimmen, ich werde nicht fertig, komme nicht zum Ziel.“ Das ohnmächtige *Unvermögen der Beherrschung des Denkablaufes* findet seinen sichtbaren Ausdruck in dem groben Mißverhältnis zwischen Leistungsniveau und aufgewandter Mühe. So wenn z. B. eine hochgebildete Kranke 2 Stunden hinter der Abfassung ihres Lebenslaufes sitzt, wenige kümmerliche Daten ihres Lebens aneinander reiht und danach in einen mehrstündigen Schlaf verfällt. Derartige Beobachtungen und entsprechende Angaben von Kranken sind nicht so selten. Etwa daß eine Frau im ersten Beginn der Psychose, ohne sonst ersichtlichen Grund, die gewohnte Hausarbeit nur unter größter Mühe unvollständig zusammenbringt und schließlich am hellen Tage einschläft.

Die *Beziehungssetzung* zwischen den Gegenständen des Bewußtseins ist aber, worauf vor allem *Karl Schneider* hinweist, formal ungestört. Mag auch das in Beziehung gebrachte Material heterogenster Herkunft sein, wie etwa in dem Satz: „Der König ist das Fleisch des Buches.“ Gestört ist aber die besondere, unanschauliche Repräsentation und Überschaubarkeit einer Vielheit in einem in sich gegliederten Akt, das was ich zunächst *die Spannweite des intentionalen Bogens* nennen möchte, trotzdem, wie ausgeführt, die Materialpräsenz vermehrt sein kann. *Nicht die Fülle* der Beziehungen, die gerade beim Schizophrenen oft eine Pseudotiefe erzeugen kann, ist mit diesem Ausdruck gemeint, sondern die Wertigkeit des inneren Gefüges der Beziehungen. *Es ermangelt die charakteristische Schichtung im System der Denkaufgabe*, wie *Hönigswald* sich ausdrückt. Wohl kann fortgesetzt ein Hin und Her von Beziehungen stattfinden, es fehlt jedoch das Zusammen der Gedanken in Gestalt der gleichzeitigen unanschaulichen Bewußtheit der Gliederung nach Wertigkeit, Wahl und Ausscheidung, Knotenpunkten

des Denkens usw. Die Teilbeziehungen eines allgemeinen gedanklichen Vollzuges werden nicht mehr genügend klar und deutlich gehabt und werden nicht mehr Glieder am logischen Ort der Denkaufgabe.

Die Zwischengedanken, die wir bei der Aufgabeentfaltung oft nur als punktuelle Stütze im Gesamtgerüst im normalen Denken erleben, bekommen eine ihnen nicht zukommende Bewußtseinsbreite und Stärke. Es wird gleichsam über sie gestolpert, sie werden Ausgangspunkte neuer Beziehungssetzungen, die vom Leistungsstandpunkt aus das Resultat verschlechtern. Dabei fallen aber *nicht* besondere Denkformen, etwa des Abstrahierens, Schließens, Urteilens, Vergleichens usw. aus, als isolierte Spezialbetätigungsweisen des Denkens. Die Leistungsprüfung¹ erweisen immer wieder das *potentielle Vorhandensein* derartiger Denkoperationen, daher ja auch die Schiefheit des Ausdruckes: schizophrene Demenz. Verändert ist eben eine viel allgemeinere, bildlich gesprochen tieferliegende Funktion, die in die Geschlossenheit der formalen Struktur des Denkens eingreift.

Daraus resultiert notwendigerweise eine entsprechende Veränderung des *Denkgehaltes*. Wird dieser kundgegeben, so wird das Denkproblem in gewissem Sinne auch ein Sprachproblem. Fragen wir uns, wie sich die Auswirkungen der geschilderten Veränderungen der Denkstruktur im Denkgehalt äußern können. Je nach Intensität der Störung wird es kommen können zu Gedankensprüngen, Gedankenlücken, Gedankenentgleisungen, Gedankenverschmelzung, Abirren auf nur lose mit der Aufgabe in Zusammenhang Stehendes bis zum dauernden Wechsel im Zickzackkurs, endlich zum Weiterrollen in präformierte sprachliche oder inhaltliche Reihen und schließlich bei stärkster Störung zu einem sinnentbehrenden Nebeneinander.

Wie zeigt sich nun diese Denkstörung in der Sprache, also gleichsam der Außenseite? Der Kranke, von dem die eingangs geführte Selbstschilderung stammt, erzählt folgendes:

„Als ich nach Karlsruhe fühlte mich beachtet kontrolliert damit ich in um mich zu veranlassen wegen meiner Taktlosigkeit mich an meine Fersen haften bis nach Amerika auswandern“.

Hier finden wir außer den Gedankensprüngen, dem Abgleiten, dem ungeordneten Nebeneinander, der Übergangslosigkeit neuer Gedankenansätze auch schon den Beginn zu Gedankenverschmelzungen. Auf der sprachlichen Seite zeigen sich Störungen der geordneten Satzform, Formulierungsunsicherheit, Mangel in der Bezogenheit der Satzglieder, Mühe sprachlicher Bewältigung.

Ein anderes Beispiel, das Leistungen organischer Benommenheitszustände nahekammt, zeigt das Entgleiten vom Gesamtgehalt der Aufgabe auf das Wort als Lautgestalt und schließlich das zufällige Nebeneinander der Umwelt. Es äußerte eine Kranke zum Sinn des

Spruchwortes: Lerne Ordnung, liebe sie, denn sie spart dir Zeit und Müh wie folgt:

Lerne Ordnung lerne eine Ordnung liebe sie, Mühe, Mühe, Müh-e, Mücke, Mücke, Lücke (dann auf das Zimmer abgelenkt) Wand, Wand, Buchstabe, römisch, Rom, Recht, Rom, K. K. K. Platte, Pendel, Pendel, ticktack, ticktack, usw. (im Rhythmus der im Zimmer schlagenden Uhr).

Diese selbe Kranke zeigte auch Störung der Gesamterfassung eines Bildes derart, daß sie nicht über ein Aufzählen der die Situation bildenden Einzelfakten kam. So äußerte sie zu dem bekannten Schneeballenbild (*Lipmann*, Handb. psycholog. Hilfsmittel, p. 142): „Also da ist ein Mann, der hat einen am Haar und der deutet zum Fenster raus (warum?). Der soll wahrscheinlich da rein, weil er da reindeutet. Da hinten sitzt noch einer, der will nicht da rein. (Ist das Fenster kaput?) das ist nicht kaput, das sind Vorhänge. (Was hat denn der Junge in den Händen?) 3 Steine oder sonst etwas.“

Ich glaube, daß auch das *Sprachverständnis der Schizophrenen*, auf das m. E. zu wenig geachtet wird, auf ähnliche Weise Not leiden kann, vor allem dann, wenn über die Alltags- und Visitenfloskeln hinausgehend Anforderungen gestellt werden. So äußert eine Kranke: „Ich bringe es so schlecht zusammen, der Kopf will nicht, weil ich immer wieder wirr werde, wenn die andern sprechen, dann verstehe ich nicht, was sie meinen oder ich muß mich furchtbar zusammennehmen, es verfallen mir immer wieder die Gedanken, daß man grad meint, ich verstehe nicht mehr einen Satz.“

Der Sinn eines Satzes entsteht ja doch nicht einfach durch das Aneinanderreihen von Wortbedeutungen, es ist kein additiver Vorgang. *Hönigswald* führt aus, wie sich oft an einem Wort, das in der Mitte oder am Schluß des Satzes stehen kann, das Verständnis zu bilden beginnt und sich nun alles darum krystallisiert. Im Verstehen liegt der eigentümlich intentionale Vorgang des Vorwegnehmens. Gerade diese Unfähigkeit zur Vorwegnahme ist ja bei Schizophrenen so ungemein charakteristisch und besonders bei der Lückenprobe nachzuweisen.

Ohne Rücksicht auf die Synthese oder besser infolge des Verlustes der Synthese der in der Aufgabe liegenden Gesamtbeziehungen zu einer Sinnresultante wird irgendeine Einzelbeziehung herausgepickt. Äußerlich zeigt sich dies in dem charakteristischen fragenden Gesichtsausdruck. Ja, selbst wenn der Gesamtsinn erfaßt wird, so sind manche Kranke doch jedesmal wieder von neuem wie aus den Wolken gefallen. Eine Patientin faßte das erschwerte Verständnis sehr nett in dem Vergleich zusammen: „Das ist wie eine Flotte von Gedankenschiffchen, dann löst sich eins los, ich sitze drin und die übrigen fahren fort.“

Diese Losgelöstheit vom Ganzen kann auch zu einem Verständnis wenigstens *eines* Entstehungsweges der sogenannten Paralogien führen,

der verworrenen Antworten, die Kleist ein Spiegelbild der Wortfindungsstörung bzw. der Paraphasie nennt. Er bezeichnet es als eine gleiche Störung auf der Stufe des Denkens und kennzeichnet es psychologisch mit „paralogische Aktivierungsstörung“. Ich glaube, daß es weniger die Aktivierungsstörung ist, die diesem Phänomen zugrunde liegt, als eben vielmehr die geschilderte strukturelle Veränderung des Gedankenablaufes in dem Sinn, daß sich der Gesamtgehalt der Situation, bestehend aus der Denksituation des Redens, der Beziehungshierarchie der gebotenen Inhalte usw. der Erfassung in einem gegliederten Akt entzieht. Die *zufällig* vorhandenen Bewußtseinsinhalte werden in Zusammenhang gebracht. So wenn z. B. auf die Frage nach dem Datum des Krankheitsbeginnes die Antwort erfolgt: „Das Rasiermesser bleibt im Morphium stecken.“

Für die Zufälligkeit derartiger Antworten, die leicht fälschlich als Ausdruck schwer faßbarer, seltsam getönter komplexer Erlebnisse interpretiert werden, womit natürlich nicht die Existenz der letzteren bestritten werden soll, scheint mir auch zu sprechen, daß die Antworten zu verschiedenen Zeiten ganz verschieden ausfallen. Oft ergibt eine Analyse doch noch den Weg, auf dem derartige paradoxe Antworten zustande kommen können, wobei eine mit der Frage in ganz losem Zusammenhange stehende Eigenerfahrung, ein Erlebnis, eine gerade auftauchende Vorstellung, oft nur eine Teilqualität dieser den Ausgangspunkt bildet.

Von uns aus gesehen haftet allen derartigen Äußerungen wie der oben angeführten, sehr oft der Charakter des Einfallsmäßigen, Unverpflichtenden an. Man wird aber mit diesen Bezeichnungen nicht immer dem Kranken gerecht, dessen verschiedene Antworten auf die gleiche Frage nicht Ausdruck einer Unaufmerksamkeit eines nicht Wollens, einer Wurstigkeit zu sein brauchen. Der Kranke reagiert nur adäquat auf seine Denkstörung. Ausdrücke wie Aufmerksamkeit, Vergeßlichkeit dürfen hier *nur deskriptiv*, nicht aber funktional gebraucht werden.

Auf die Wichtigkeit der durch die formalen Strukturveränderungen des Denkablaufs hervorgerufene Störung der *Einstellung*, der Anpassung an die jeweilige Situation sei nur hingewiesen. Die Frage des *Autismus*, des „Vorbeilebens“ gewinnt auch unter dieser Betrachtung erhöhte Bedeutung. Die oben erwähnte Veränderung der Einstellung mit ihrer Lockerung der für uns herkömmlichen Denkrichtungen kann natürlich auch dem Schizophrenen eine eigenartige *Produktivität* verleihen. Die im Laufe des Lebens überkommene Bindung herkömmlicher Betrachtungsweise verliert sich, die Denkgegenstände können in vielseitigerem Aspekt und damit mannigfaltigeren Beziehungsmöglichkeiten erfaßt werden, oft schief und doch treffend zugleich gesehen. Ich erinnere nur an den hebephrenen Witz.

Auch die schwierige Frage des *Bedeutungswandels* der Worte, die wir bei Schizophrenen so oft finden, kann unter dem Gesichtspunkt der durch die Psychose gelockerten Straffheit und Gebundenheit der herkömmlichen Betrachtungsweise untersucht werden. An sich sind dies natürlich nicht typisch schizophrene Mechanismen, auch im Normalen verdanken gewisse treffende „Bezeichnungen“ ihren Ursprung ähnlicher Entstehung. Bemerkenswert ist nur, daß wir bei Schizophrenen derartigen Bedeutungswandel und Bedeutungsverschiebungen häufig finden. Dies muß doch wohl im Wesen des Denkablaufs begründet sein. Ich gebe 3 hierher gehörige Beispiele, die von einer Kranken stammen, wieder. Sie spricht „eine gewürfelte Sprache“, gewürfelt ist „mit einem Mann zusammenleben und ihn verstehen, verstehen ist ein Hin- und Herwenden, ein gewandt sein und Würfel kann man doch hin- und herwenden, das ist dann gewandt.“ Oder wenn dieselbe Kranke ihren Charakter als Mischung der elterlichen Charaktere in die Worte faßt: „Ich bin von meinen Eltern durchwachsen.“ Wiederum in anderem Sinne spricht sie davon, daß sie mit ihrem Mann „Gewachsenes“ rede, d. h. wie ihr der Mund gewachsen ist.

Unmittelbarer Ausdruck der Störung formaler Denkstruktur sind gewisse *Wortneubildungen* — die allerdings nicht sehr häufig sind — als Ausdruck der Verschmelzung von Bewußtseinsinhalten. Hierbei kommen die verschiedensten Möglichkeiten der Vereinigung in einem Wort vor. Teilqualitäten ganz unterschiedlicher Kategorien der bezogenen Bewußtseinsinhalte können in einem Wort verschmelzen. Verdichtungen, denen im Bildlichen gewisse Traumprodukte entsprechen. Ein verhältnismäßig einfaches Beispiel, das lediglich in der Vereinigung der Wortgestalt zweier aktueller Bewußtseinsinhalte bestand, war bei einem Schizophrenen das Wort: „Laukäs“, das diesem zu seinem eigenen Erstaunen ganz unvermittelt auftauchte, als er sich an einen Spaziergang auf den *Lauterberg* in Begleitung seines Freundes *Käster* erinnerte.

Zu unterscheiden von dieser Art der Wortneubildung sind solche, die ihre Entstehung einem spielerischen Trieb, einer Manier, dem Wunsch nach hoheitsvoller Sprache oder dem Bestreben nach einem Ausdruck für qualitativ abnorme Erlebnisse, Empfindungen, Gefühle usw. verdanken. Hier spielt zweifellos das *bewußte Schaffen* mit. *Tuczek* konnte in seinem ungewöhnlich schönen Fall einer Katatonikersprache lange Zeit deren Ausbau und Entwicklung verfolgen und bestimmte immer wiederkehrende Denkopoperationen aufzeigen, die zur Erschaffung neuer Worte und Wortbedeutungen führten. Dabei ließ sich für die Mehrzahl dieser zeigen, daß häufig kein Unterschied in der von der Kranken angewandten Art des Vorgehens war gegenüber dem Zustandekommen des Individualjargons oder insbesondere Familienjargons des Gesunden.

Die bisherige Betrachtungsweise blieb im wesentlichen im Bereich des Vorsprachlichen, ohne die *Auswirkung des Sprachaktes* als solchen zu berücksichtigen. Beim Gesunden hinkt zweifellos, besonders bei der Formulierung unkomplizierter Gedankengänge, das Sprechen dem Denken nach. Während wir sprechen, denken wir schon voraus. Es vollzieht sich eine Leistung in zwei verschiedenen gegenständlichen Regionen, wobei das Sprechen uns als weitgehend mechanisierter psychischer Vorgang auf Grund der fortgesetzten Übung, als eigentliche psychische Leistung gar nicht mehr bewußt wird. Beim Kind, das die Sprache lernt, beim Erwachsenen bei der Erlernung neuer Sprachen oder bei der Wiedergabe schwieriger Gedanken ändert sich dies. Wir erleben dann wieder das Hin- und Herspringen zwischen Inhalt und sprachlichem Ausdruck, „die Formulierung rollt nicht mehr von selbst“. Dazu kommt, daß das *gesprochene oder gehörte Wort* Erwecker einer ganz anderen Bedeutungssphäre sein kann als das nur gedachte. Hierdurch wird es seinerseits wiederum Ausgangspunkt neuer determinierender Tendenzen, die beim Gesunden schließlich in das Gesamt der Aufgabelösung einmünden.

Die Lockerung der Denkspracheinheit wird uns, worauf *Karl Schneider* vor allem hinwies, besonders im Müdigkeits- und Einschlafdenken erlebbar, wie sich beides gleichsam an verschiedenen Zeitorten abspielt. Beide Abläufe schieben sich in getrennten Intentionen aneinander vorbei, es ermangelt uns das selbstverständliche Deckungserlebnis.

In analoger Weise wird hierüber von Schizophrenen geklagt. Durchkreuzen sich diese beiden Leistungen, die an sich schon strukturell verändert sind, so können die mannigfachsten Bilder entstehen, bei denen es meist unmöglich ist, den sich als Resultante ergebenden Störungseffekt seiner Herkunft nach aufzuteilen. Wir finden Anklänge an die verschiedensten Bilder, ausgehend etwa vom motorischen Agrammatismus bis zum völligen Syntaxverlust. Aber eine umschriebene, für die Schizophrene pathognostische Satzbaustörung spezieller Art wird man schwerlich herausanalysieren können — es sei denn, man halte gerade das Nebeneinander der verschiedensten Satzstörungen für kennzeichnend.

In großen Zügen läßt sich etwa folgende Skala der mannigfaltigen Störungsauswirkungen auf das sprachliche Gefüge herausstellen:

1. Die Störung des Satzes ist allein Ausdruck der Denkstörung.
2. Die sprachliche Formulierung, wobei die erhöhte Nachwirkung des gesprochenen und gehörten Wortes zu beachten ist, verursacht neue determinierende Ansätze. Diese schieben sich sowohl in den gedanklichen wie in den sprachlichen Entwurf störend ein.
3. Die Lockerung zwischen Denk- und Sprechakt ist so stark, daß die Bewältigung beider verschiedener gegenständlichen Regionen je-

weils nur in deutlich getrennten, zeitlich verschiedenen Akten vor sich geht. Es kommt zu einem Führungswechsel der bald aufs Sprachliche, bald aufs Vorsprachliche gerichteten Intentionen mit entsprechendem Störungseffekt. Hierher gehören wohl die amorphen Kundgaben wie in folgendem Brief:

„Bin manchen Brief schuldig, meinen Kräften scheinen immer zu lassen. Bei dir dem letzten Besuch ich bemerkte. Da war ich schon Wochen gelegen vor dich besuchte. So vielen Tücken begegnen scheinen in Luft zu treten. Man nicht wissen glaubte ich nicht Gefahr drohe. Ach das Blutkreislauf. Beiner traten Stöße ein. In deiner Teilnahme ich grüße.“

4. Zustände eines fast nur im Sprachlichen ablaufenden Geschehens, bei dem der Reflex des Denkens objektiv fehlt und auch im subjektiven Erleben fehlen kann, oft mit einem Sprachdrang verbunden. Hierher scheinen manche Fälle getriebener Sprachverworrenheit und des Wortsalates zu gehören.

Endlich sei noch auf eine Parallele zwischen der schrittweisen *Restitution* der Sprache bei Aphasikern und der Denksprachbeziehung bei Schizophrenen hingewiesen. Bei letzteren sind ja am häufigsten die Störungen des Denkgehaltes bei Unversehrtheit der Wort- und Satzgestaltung. Umgekehrt finden wir keine Störung der letzteren ohne gleichzeitige deutliche Denkstörung. Hierbei sehe ich allerdings von Sprachmanieren ab, die aus irgendeinem Grunde entstanden, festgehalten und fixiert worden sind. Bei der Rückbildung der Schwere des Krankheitsbildes aber pflegt sich ganz allgemein beim Schizophrenen die sprachlich formale Seite des Ausdrucks *vor* der des Denkgehaltes zu restituieren.

Der hier durchgeführte Versuch, einen Teil der bei Schizophrenen vorhandenen Denksprachanomalien einer denkspsychologischen Analyse unter Verwertung von Selbstschilderungen über die veränderte formale Denkstruktur zu unterziehen, läßt natürlich auch nur *eine Seite* des Problems in ganz bestimmter und umgrenzter Weise sehen. Jede Methodik hat ja ihren bestimmten Schwerpunkt der Betrachtung. Es soll also nicht gesagt sein, daß die vorliegende Betrachtung alle Störungsmomente erfaßt. Wohl aber glaube ich, daß an einem derartig veränderten Getriebe, dessen Räder gleichsam in zu weiten Lagern hängen, andersartige psychische Einflüsse sich besonders stark auswirken werden. Auf die Erschütterung des Gedankenablaufes durch die Aktualisierung *affekt*beladener Komplexe hat ja besonders *Bleuler* hingewiesen. Es sind die Fälle, wo durch die Berührung dieser Lebenswunden ein Sturzbach sprachverworrener Äußerungen erscheint. Ein Vorgang, dem sich im Denken des Gesunden etwa die affektimbezille Kurzschlußreaktion an die Seite setzen ließe.

Ich bin aber absichtlich von Fällen ausgegangen, bei denen die Mitwirkung von Primärerlebnissen, qualitativ abnormen Gefühlszuständlichkeiten oder zentral stehenden Wahninhalten mit ihrer Auswirkung zur Zeit der Untersuchung *nicht* im Vordergrunde standen, um mit möglichst wenigen derartigen Größen rechnen zu müssen. Die an solchem Material gewonnenen Analysen weisen m. E. darauf hin, daß ein großer Teil der im weiten Sinne sogenannten Denksprachanomalien *Ausdruck der Störung einer Funktion sind, die die formale Denkstruktur ganz grundsätzlich bestimmt* und die ich deskriptiv mit Spannweite des intentionalen Bogens zu veranschaulichen gesucht habe. Damit soll nicht etwa ein Primärsymptom gefunden sein, nach dem a priori auch gar kein Erfordernis besteht, ebenso wenig wie sich behaupten läßt, daß diese Art der Störung nur für die Schizophrenie charakteristisch ist. Wohl aber glaube ich, daß sie ein *grundsätzlich konstituierendes Moment* der schizophrenen Denkstörung ist.
